



# Abstract / Kurzfassung

## 32. AfnP Symposium 23.10.-24.10.2010 Fulda

**Titel des Vortrags:**

### **H.E.L.P.-Apherese bei Hörsturz: Hilfe auch nach erfolgloser Infusionsbehandlung**

**Datum / Zeit / Dauer:**

24.10.2010 / 10.45 Uhr bis 11.30 Uhr

**Zusammenfassung:**

Zu den am häufigsten diskutierten Ursachen des Hörsturzes zählen Störungen der kochleären Mikrozirkulation, wobei insbesondere erhöhte Cholesterin- und Fibrinogenspiegel einen negativen Effekt auf die Innenohrfunktion zu haben scheinen. Die H.E.L.P.-Apherese ist ein für die Hörsturztherapie evaluiertes Verfahren, das durch Senkung des Serumcholesterin- und des Plasmafibrinogenspiegels zu einer Verbesserung der Fließeigenschaften des Blutes und der kochleären Mikrozirkulation führt.

Wir untersuchten an 217 Hörsturzpatienten mit bereits erfolglos durchgeführter anderweitiger Hörsturztherapie die Remissionsraten nach einer einmaligen Apherese-Behandlung und werteten die Daten insbesondere im Hinblick auf die Frequenz des Hörverlustes sowie das Zeitintervall zwischen Hörverlust und Apherese-Behandlung aus.

Zur einer kompletten Remission kam es bei 15% der Patienten und zu einer partiellen Remission bei 46%. Bei 33% der Patienten ergab sich keine Hörverbesserung, bei 2% eine Verschlechterung. Ein klarer Zusammenhang zwischen der Frequenz des Hörverlustes und dem Behandlungserfolg konnte nicht herausgearbeitet werden. Allerdings zeigte sich eine eindeutige Korrelation zwischen dem Zeitpunkt der Therapie und der erzielten Remissionsrate. Das mittlere Zeitintervall zwischen Hörsturz-Ereignis und Apherese-Behandlung lag bei 28 Tagen. Die Zahl der Remissionen sank in Abhängigkeit vom Abstand zwischen Auftreten des Hörverlustes und Apherese-Behandlung von 70% innerhalb von zwei Wochen auf 63% nach sechs Wochen und 21% nach drei Monaten.

Die Daten der vorliegenden retrospektiven Ergebnisdokumentation zeigen, dass die Apherese-Behandlung als Second-Line-Therapie nach bereits erfolglos durchgeführter Standard-Therapie in zwei von drei Fällen zu einer kompletten oder partiellen Remission führt. Das therapeutische Fenster, in dem gute Behandlungserfolge zu erwarten sind, beträgt dabei etwa 6 Wochen. In Einzelfällen kann eine Apherese-Behandlung als Ultima-Ratio-Therapie auch noch nach mehr als drei Monaten erfolgreich sein.

**Referent: Name / Qualifikation /Arbeitsbereich**

Dr. med. Franz Heigl

Internist · Kardiologe · Nephrologe · Hypertensiologe-DHL

Ärztlicher Leiter MVZ Dres. Heigl, Hettich & Partner

Robert-Weixler-Straße 19, 87439 Kempten

[www.mvz-kempten.de](http://www.mvz-kempten.de)